

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ОПТИМІЗАЦІЯ СТАНДАРТНИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ВУГРОВОЇ ХВОРОБИ З ВИКОРИСТАННЯМ ПРЕПАРАТІВ ЕПАДОЛ НЕО ТА АРТІХОЛ

Радько А.С., Мелеховець О.К., Харченко Т.О.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини

Вугрова хвороба – мультифакторіальне захворювання, що характеризується рецидивуючим перебігом. За даними G. Dummond-Wallon et al поширеність вугрової хвороби серед підлітків сягає 80%.

Мета: Оптимізувати стандартні схеми лікування вугрової хвороби з використанням препаратів Епадол Нео та Артіхол.

Матеріали та методи: В дослідження включено 43 пацієнта з вугровою хворобою середнього ступеня тяжкості (за Plewig&Kligman, 2004) , порушенням кінетичної функції жовчного міхура при проведенні УЗД дослідження та змінами в біохімічному аналізі крові. Пацієнтів було розподілено на 2 групи: 1 група – 23 пацієнта отримували стандартну терапію (доксидиклін та ФК 1 % кліндаміцину фосфату + 5 % ВРО) протягом 4 тижнів; 2 група – 25 пацієнтів отримували стандартну терапію та застосуванням препаратів Епадол Нео по 1 капсулі 2 рази на добу, Артіхол по 1 таблетці 3 рази на добу.

Результати: Оцінювання результатів терапії проводилось через 28 та 56 днів від початку лікування та включало в себе оцінку рівня інфільтрації, еритеми та кількості вугрових елементів за 3 бальною шкалою, УЗД та біохімічне дослідження.

До початку лікування в групі 1 показник еритеми, інфільтрації та кількість вугрових елементів складав 6,4, в групі 2 – 7,3; на 28 день в 1 групі 5,9 (7,8%), в 2 групі 5,8(20,5%); на 56 день в 1 групі – 4,6 (28,1%), в 2 групі – 3,8 (44,9%). При проведенні УЗД досліджень на 56 день відмічено значне покращення стану ГБС в групі 2 (25,4%) і достовірно незначимі в 1 групі (4,8%). Проведення повторних біохімічних тестів виявило статистично незначимі зміни.

Висновки: Включення препаратів Епадол Нео та Артіхол до схем стандартної терапії при вугровій хворобі у пацієнтів з порушенням кінетичної функції жовчного міхура є обгрунтованим і сприяє отриманню більш швидкого та пролонгованого результату.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО УПОВІЛЬНЕННЯ СТАРІННЯ ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ

Рудик Ю.В., Іванісік В.І.

Науковий керівник: доц. Бабак І.Д.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
кафедра дерматології та венерології*

Актуальність. Старіння – це природний процес. Наша шкіра старіє з багатьох причин. Деякі з них є зворотними та можуть бути змінені, а інші можна до певної міри контролювати завдяки комплексному підходу до профілактики.

Уповільнення старіння шкіри – одне з найважчих завдань, яке стоїть перед дерматологами та косметологами.

Мета. Дослідити та вивчити терапевтичну ефективність гіалуронової кислоти при видимих ознаках старіння шкіри.

Матеріали і методи. Ми проаналізували та опрацювали дані літературних джерел щодо застосування гіалуронової кислоти та ефективність даного методу лікування.

Результати. Гіалуронова кислота – складна біоорганічна молекула, розташована в міжклітинному просторі шкіри між колагеном і еластином, у вигляді стабільного гелю з водою.

У ході ін'єкції відбувається механічне руйнування шкірного бар'єру. У відповідь на таке пошкодження організм запускає механізми, які спрямовані на його відновлення. На клітинному рівні мобілізуються всі наявні енергоресурси, обмін речовин починає протікати з більшою швидкістю, активізується синтез компонентів міжклітинної речовини. Дані процеси призводять до видимих результатів: покращення кровопостачання, потовщення дерми. В ході голковколуювання відбувається поширення імпульсів по організму. У результаті активізуються

підкіркові освіти і кора головного мозку, включаються основні механізми підтримки саморегуляції. Відбувається викид адреналіну, норадреналіну, серотоніну, ацетилхоліну, активізується імунітет, і організм починає самостійно протистояти процесам старіння. В результаті всіх цих процесів на клітинному рівні запускаються механізми самоомоложення організму. Вони помітно проявляються в тих проблемних місцях, куди були зроблені ін'єкції.

Висновки. Таким чином, дослідження застосування гіалуронової кислоти при видимих ознаках старіння шкіри допоможе лікарю-дерматологу та косметологу покращити якість лікування естетичної проблеми.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ТЯЖКУ ІЗОЛЬОВАНУ СИСТОЛІЧНУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Рябоконт О.А.

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Атаман Ю.О.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини

Серед уражень серцево-судинної системи одне з чільних місць посідає синдром артеріальної гіпертензії, який у певного контингенту осіб носить ізольований систолічний характер. Це особливо стосується людей похилого та старечого віку, в яких, за даними деяких літературних джерел, ізольована систолічна артеріальна гіпертензія (ІСАГ) є найпоширенішою формою системного підвищення артеріального тиску. Залишаються невирішеними ряд питань, що стосуються значення ІСАГ у геріатричного контингенту пацієнтів, зокрема дискусійним залишається питання погіршення у них якості життя.

Метою дослідження було вивчення якості життя хворих з високим ступенем ІСАГ.

Матеріали та методи. Проведено аналіз інформації, отриманої від 80 пацієнтів, середній вік склав $76,5 \pm 4,4$ років. Хворі були розподілені на дві групи: основну та порівняльну. Основну групу склали 40 пацієнтів, з нормальним рівнем артеріального тиску, порівняльну – 40 хворих на тяжку ІСАГ. Якість життя визначалася шляхом добровільного анкетування пацієнтів за допомогою опитувальника SF-36.

Результати дослідження показали, що у хворих на тяжку ІСАГ відмічаються достовірно нижчі показники, що характеризують фізичну активність ($45,5 \pm 3,6$ проти $66,6 \pm 4,2$ балів), соціальне функціонування ($46,8 \pm 4,5$ проти $73,4 \pm 6,5$ балів), рольове емоційне функціонування ($50,9 \pm 3,4$ проти $69,4 \pm 4,0$ балів), психологічне функціонування ($44,7 \pm 3,7$ проти $61,3 \pm 4,6$ балів), психологічне здоров'я ($50,7 \pm 3,1$ проти $69,3 \pm 4,6$ балів) та життєздатність ($46,3 \pm 4,2$ проти $67,3 \pm 2,9$ балів). При цьому нами встановлено у пацієнтів з ІСАГ зворотній кореляційний зв'язок між рівнем артеріального тиску та зазначеними показниками. Це підтверджує те, що погіршення якості життя у таких пацієнтів зумовлюється не стільки патогенетичним варіантом розвитку, скільки високими значеннями артеріального тиску у досліджуваних і, відповідно, більшою поширеністю симптомів ураження органів-мішеней – посиленням задишки, появою симптомів коронарної недостатності і аритмій, порушень зору та мозкової гемодинаміки тощо. Цим зумовлюється необхідність проведення корекції артеріального тиску до менших значень, проте їх рівень може визначатися індивідуально, в залежності від віку та інших факторів кардіоваскулярного ризику.

Висновок. У хворих на тяжку ізольовану систолічну артеріальну гіпертензію відмічаються гірші показники, що характеризують як фізичну, так і психологічну складову якості життя.